

Service social



Index de la santé et des services sociaux, Westmount, édité par Inform II – Microfor, 1988.

Gaëtan Drolet

Volume 39, Number 2, 1990

Les problèmes sociaux

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/706491ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/706491ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

École de service social de l'Université Laval

ISSN

1708-1734 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

Drolet, G. (1990). Review of [*Index de la santé et des services sociaux*, Westmount, édité par Inform II – Microfor, 1988.] *Service social*, 39(2), 243–248. <https://doi.org/10.7202/706491ar>

Tous droits réservés © Service social, 1990

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

<https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/>

érudit

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

<https://www.erudit.org/en/>

***Index de la santé et des services sociaux*¹, Westmount, Inform II-Microfor, 1988.**

Existe-t-il des publications québécoises sur « l'administration des services de santé et des services sociaux, les groupes cibles visés par ces services (personnes âgées, femmes, enfants handicapés, jeunes, familles, etc.), les problèmes sociaux et de santé, les méthodes ou services d'intervention » ? Un nouvel outil documentaire vous informera régulièrement et rapidement sur ces questions.

La mise sur pied de cet instrument de repérage de l'information se situe dans le prolongement des travaux de la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux (Commission Rochon). Le contenu de ce répertoire bibliographique rejoint les problématiques retenues par la Commission lors de ses consultations auprès de la communauté universitaire et scientifique québécoise. D'abord publié comme édition de rodage, l'index 1988 se présente en un seul volume et signale uniquement les articles des quotidiens *Le Devoir*, *La Presse* et *Le Soleil*. À compter de 1989, la publication devient trimestrielle avec une refonte annuelle; par ailleurs, le bassin documentaire couvert s'élargit considérablement.

L'*Index de la santé et des services sociaux* recense les articles d'une quarantaine de périodiques québécois dont une douzaine sont des revues scientifiques. Les articles de la revue que vous lisez présentement y sont indexés. Un oubli ! *Nouvelles pratiques sociales*, revue publiée par les Presses de l'Université du Québec, n'est pas couverte. Les articles de quatre quotidiens (*Le Devoir*, *La Presse*, *Le Soleil*, *Le Droit*) et une sélection de publications gouvernementales et paragouvernementales s'ajoutent à la couverture documentaire. Nous ne pouvons que souscrire à cette excellente initiative des concepteurs de l'*Index* d'inclure ces rapports de recherche issus de la littérature grise². L'insertion de cette documentation non connue parce que mal diffusée, ajoute un caractère d'originalité que peu d'outils documentaires possèdent.

Le texte de présentation expose les modalités d'utilisation de cet ouvrage de référence. Sa clarté, sa simplicité et sa précision amènent rapidement l'utilisateur à poursuivre de façon sécuritaire sa démarche de recherche. Certains rédacteurs d'ouvrages de référence auraient intérêt à s'inspirer de ce mode d'emploi afin d'alléger leurs introductions que bien des usagers évitent de parcourir. Le dessin de la page-couverture (un microscope) et la mise en évidence du mot SANTÉ dans le titre du répertoire ne laissent aucun doute sur le contenu. Cette disproportion en faveur des sciences de la santé reflète une réalité documentaire où les écrits québécois sur le social sont en nombre bien inférieur et où il y a encore place pour l'insertion des résultats de recherche issus des sciences sociales.

Ce répertoire bibliographique se divise en deux parties. La première présente les références bibliographiques selon un plan de classification détaillé (voir tableau 1).

À l'intérieur de l'ouvrage, la décimalisation des sections du plan de classification facilite le repérage et l'identification des divisions principales et des subdivisions. En haut de chaque page, le rappel des rubriques du plan de classification permet à l'utilisateur de se situer à n'importe quel moment de sa démarche.

Les documents sont classés à leur sujet principal. En parcourant le corps de l'*Index*, le chercheur peut facilement vérifier l'ampleur et la teneur de la

TABLEAU 1**Plan de classification**

1. ADMINISTRATION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX	
1.1 Aspects généraux	.....
1.2 Politiques gouvernementales	.....
1.3 Ressources humaines et relations de travail	.....
1.4 Établissements et organisations de la santé et des services sociaux	.....
1.4.1 Aspects généraux	.....
1.4.2 Centres hospitaliers	.....
1.4.3 Centres locaux de services communautaires (CLSC)	.....
1.4.4 Conseils régionaux de santé et services sociaux (CRSSS)	.....
1.4.5 Centres de services sociaux (CSS)	.....
1.4.6 Centres d'accueil et d'hébergement (CAH)	.....
1.4.7 Centres d'accueil de réadaptation (CAR)	.....
1.4.8 Organisations internationales	.....
1.4.9 Corporations professionnelles, associations, organismes bénévoles	.....
1.4.10 Centres de recherche	.....
1.4.11 Industries de la santé	.....
1.5 Aspects juridiques, législation, réglementation	.....
1.6 Enseignement, recherche et développement	.....
2. GROUPES CIBLES	
2.1 Jeunesse	.....
2.1.1 Aspects généraux	.....
2.1.2 Protection de la jeunesse	.....
2.1.3 Délinquance	.....
2.2 Famille	.....
2.2.1 Aspects généraux	.....
2.2.2 Services de garde	.....
2.2.3 Natalité	.....
2.3 Condition féminine	.....
2.3.1 Aspects généraux	.....
2.3.2 Violence familiale	.....
2.3.3 Violence sexuelle	.....
2.3.4 Avortement	.....
2.4 Personnes âgées	.....
2.4.1 Aspects généraux	.....
2.4.2 Gériologie	.....
2.4.3 Gériatrie	.....
2.4.4 Logement	.....
2.5 Personnes handicapées	.....
2.5.1 Aspects généraux	.....

2.5.2	Déficience mentale
2.5.3	Déficience physique
2.6	Hospitalisés et post-hospitalisés
3.	PROBLÈMES DE SANTÉ
3.1	Maladies
3.1.1	Maladies de l'appareil circulatoire
3.1.2	Maladies de l'appareil respiratoire
3.1.3	Cancer
3.1.4	Maladies infectieuses
3.1.5	Autres maladies
3.2	Santé mentale
3.3	Pollution et environnement
3.4	Santé au travail
3.5	Santé dentaire
3.6	Nutrition
3.7	Toxicomanies
4.	PROBLÈMES SOCIAUX
4.2	Pauvreté
4.4	Suicide
5.	PRESTATIONS DE SERVICES DE SANTÉ
5.1	Soins de santé
5.2	Soins spécialisés
5.3	Prévention et santé communautaire
5.4	Médecines douces
5.5	Médicaments
5.6	Soins infirmiers et nursing
6.	PRESTATIONS DE SERVICES SOCIAUX
6.1	Aspects généraux
6.2	Action sociale et organisation communautaire

documentation recensée sur chaque thème. Dans chacune des divisions du plan de classification, les documents apparaissent par ordre chronologique croissant. Bien que disposées sur deux colonnes, les notices bibliographiques offrent une bonne lisibilité. La variation des caractères est appropriée. L'utilisation de l'italique pour les résumés est appréciée. Pour chaque document, la référence bibliographique complète (titre de l'article, auteur, source, volume, numéro, année, pagination) est donnée. Parfois un résumé indicatif complète le signalement bibliographique. Tous les rapports de recherche devraient être accompagnés d'un tel résumé. Mis à part quelques erreurs typographiques éparses (pagination manquante, minuscule en début de phrase, etc.) ou d'inévitables coquilles (une même référence bibliographique répétée coup sur coup), le contrôle de la qualité apparaît satisfaisant.

La seconde partie, l'index des sujets, offre un accès complémentaire au plan de classification. Dans cette section, l'utilisateur peut effectuer une recherche documentaire par mots clés sur des sujets précis et parfois même

très pointus. L'utilisateur appréciera la disposition de l'index des sujets sur trois colonnes. Cet arrangement permet de visualiser l'environnement alphabétique du terme de recherche tout en réduisant de façon significative le temps de consultation. Des renvois dirigent vers le mot clé approprié (Famille reconstituée VOIR Remariage) ou vers les mots clés apparentés (Stress VOIR AUSSI Épuisement professionnel). De façon complémentaire, les documents traitant de plus d'un sujet reçoivent plusieurs mots clés. Ces différentes techniques assurent au chercheur un repérage exhaustif.

Lors d'une recension des écrits, l'utilisateur désirant couvrir la totalité du champ documentaire pertinent à sa problématique devra effectuer une double démarche :

- scruter le *plan de classification* à la recherche d'une rubrique correspondant à son besoin documentaire (par exemple, sous Personnes âgées, les subdivisions 2.4.1 à 2.4.4 regroupent 79 références dans le seul numéro d'avril-juin 1989);
- parcourir l'*index des sujets* aux mots clés appropriés. Dans le même numéro, la recherche sur les termes Personne âgée, Vieillesse ou Vieillesse dans l'index des sujets, conduit à une dizaine de références additionnelles qui n'avaient pas été repérées par la voie du plan de classification.

Dans les cas où il n'y a aucune concordance entre le besoin documentaire et le plan de classification, l'index des sujets devient l'unique porte d'entrée dans la documentation. Il est alors essentiel de parcourir l'index des sujets sous plusieurs concepts représentatifs de son sujet de recherche. La formulation précise d'une problématique de recherche et son expression sous forme de mots clés sont des étapes essentielles pour tirer profit de ce genre d'outils documentaires.

Par comparaison avec les index de périodiques québécois existants, l'*Index de la santé et des services sociaux* occupe un segment documentaire qui n'était que partiellement couvert par les autres outils. Son concurrent *Point de Repère* se présente comme étant un répertoire général et multidisciplinaire signalant uniquement des articles de revues. La répétition est minime avec l'*Index de la santé et des services sociaux* parce que ce dernier couvre des périodiques laissés de côté par *Point de Repère*. Avec les index de journaux, l'*Index de l'actualité vue à travers la presse écrite* et l'*Index de la Presse*, le dédoublement est plus sérieux. Seul le dépouillement du quotidien *Le Droit* ajoute un enrichissement.

L'*Index de la santé et des services sociaux*, qui n'a pas d'équivalent dans la francophonie, possède une parenté évidente avec les grands répertoires disciplinaires connus. Cet index est à la documentation d'ici ce que des instruments, tels *Social Work Research and Abstracts*, *Sociological Abstracts*, *Psychological Abstracts*, *Index Medicus* ou d'autres, sont à la littérature de langue anglaise.

La clientèle visée par l'*Index* est variée : intervenants, gestionnaires, professeurs, chercheurs, étudiants, établissements de la santé et des services sociaux, etc. Quel que soit son secteur d'appartenance, l'intervenant découvrira des écrits pour consolider et enrichir son domaine de pratique. Le gestionnaire trouvera un éventail d'informations sur l'administration de la santé et des services sociaux (politiques gouvernementales, ressources humaines, relations de travail, législation, réglementation, recherche et développement, etc.). Le professeur illustrera son enseignement d'exemples

québécois. Le chercheur, l'étudiant du collège et de l'université pourront rapidement documenter leurs travaux de recherche. Les organisations québécoises de la santé et des services sociaux devront très sérieusement considérer l'acquisition de cette source continue d'information couvrant l'ensemble de leurs activités. Centres locaux de services communautaires (CLSC), Centres de services sociaux (CSS), Conseils régionaux de la santé et des services sociaux (CRSSS), Centres hospitaliers (CH), Centres d'accueil et d'hébergement (CAH), Centres d'accueil de réadaptation (CAR), corporations professionnelles, centres de recherche, associations, organismes bénévoles, bibliothèques ou centres de documentation disposent désormais d'un outil documentaire unique pour répondre à leurs besoins d'information.

Bien que les qualités de *l'Index de la santé et des services sociaux* en dépassent largement les défauts, quelques suggestions sont susceptibles de maintenir, voire d'améliorer la qualité de ce produit documentaire offert à des clientèles de milieux professionnels diversifiés.

l'Index devrait maintenir et même élargir sa couverture de la littérature grise (cette documentation originale majoritairement composée de rapports de recherche publiés par les organismes québécois du réseau de la santé et des services sociaux). Les rapports de recherche retenus pour le signalement dans *l'Index* devraient répondre à certaines conditions : accessibilité du document par la vente, l'emprunt, la consultation sur place ou, encore mieux, la reproduction sur microfiches par l'organisme-producteur de *l'Index*. Ce dernier compte offrir un service de photocopie des articles.

De façon prioritaire, *l'Index de la santé et des services sociaux* devrait signaler les rapports de recherches subventionnées par le CQRS (Conseil québécois de la recherche sociale) et la grande variété de publications générées par les travaux de la Commission Rochon. Cette documentation originale, composée de synthèses critiques, mémoires soumis à la Commission, rapports de toutes sortes, sera utile aux chercheurs pour de nombreuses années à venir.

Il faudrait sérieusement envisager d'étendre la couverture documentaire à l'ensemble des mémoires de maîtrise et des thèses de doctorat produits au Québec, quitte à réduire le nombre d'articles de journaux et les articles issus de bulletins de nouvelles ou de revues de vulgarisation. Une grande partie de cette documentation périodique est déjà couverte par les instruments de repérage québécois précédemment cités.

Afin de maximiser la consommation de la documentation d'ici, un enrichissement original serait d'ajouter des chapitres de livres publiés au Québec, des numéros spéciaux de revues extérieures au domaine du service social (par exemple, un numéro spécial sur le sida paru dans la revue *Anthropologie et Sociétés*) ou même des articles occasionnels parus dans des périodiques généraux (*Relations, Vie ouvrière, Québec Science, etc.*) ou appartenant à d'autres disciplines (*Cahiers québécois de démographie, Criminologie, Recherches sociographiques, Sociologie et sociétés, etc.*).

Il y aurait avantage à réduire au minimum les rubriques peu significatives intitulées « Aspects généraux » du plan de classification et éviter de regrouper un nombre trop élevé de documents sous de telles rubriques. Nous avons été étonné de dépister les écrits sur l'enfance sous le mot clé Jeunesse et de ne pas trouver d'accès à Groupe ou à Service social des groupes. Une enquête auprès des utilisateurs mêmes de *l'Index* aurait l'avantage de dégager les points d'accès manquants ou peu utilisés et les mots clés reflétant le questionnement des chercheurs.

Aux refontes annuelles déjà prévues, nous souhaitons à plus long terme la production de refontes quinquennales de l'index des sujets (en évitant que de telles refontes soient sur microfiches !). Après quelques années, lorsque le répertoire aura atteint sa maturité, la diffusion sous forme de disque compact ou l'interrogation en direct à partir d'un ordinateur central, pourront être envisagées. Même si ce genre de répertoire est amené à recevoir des modifications dans le temps, il faudra maintenir une continuité dans cette évolution, de façon à ce que l'utilisateur conserve ses habitudes de recherche. Des changements trop radicaux dans la structure même de l'instrument sont à éviter.

Étudiants, professeurs, chercheurs, gestionnaires et praticiens ont accès à une source d'information unique pour comprendre et suivre l'évolution du système québécois de la santé et des services sociaux. De façon plus particulière, les intervenants sociaux disposent désormais d'un outil de promotion de leurs résultats de recherche sur le bien-être (résultats d'expérimentation, innovations dans la pratique, expériences cliniques, etc.). Cet instrument de mise à jour doit leur permettre de devenir non seulement des récepteurs d'information mais aussi des émetteurs actifs tout en étant conscients que les écrits sur la recherche sociale ont à parcourir un chemin beaucoup plus long que les publications de recherche en santé.

L'*Index de la santé et des services sociaux*, plus qu'un instrument de repérage de l'information, est un véritable maillon d'un réseau documentaire québécois sur la santé et le bien-être que tous les organismes sociosanitaires du Québec devraient acquérir.

Gaëtan Drolet
Conseiller à la documentation
en anthropologie, sociologie
et service social
Bibliothèque Université Laval

Notes

¹ Peut être consulté sur place à la section « Référence » de la Bibliothèque de l'Université Laval (Réf. HV 1 A1645).

² Le *Vocabulaire de la documentation*, 2^e édition, Paris, AFNOR, 1987, définit la littérature grise ou souterraine comme suit : document dactylographié ou imprimé, produit à l'intention d'un public restreint, en dehors des circuits commerciaux de l'édition et de la diffusion.

Introduction à la gérontologie, par Jacques LAFOREST, Montréal, Hurtubise, H.M.H., 1989, 166 pages.

Partant du point de vue que la gérontologie fait désormais partie de nos préoccupations coutumières, et que cette science en intérêt croissant s'adresse à celui qui vieillit tout autant qu'au professionnel qui « aide à bien vieillir », Jacques Laforest publie une « Introduction à la gérontologie » qui arrive à bon escient. L'auteur désire avant tout établir les fondements d'une théorie positive du vieillissement, laquelle s'offrira suffisamment fondamen-